

GUARDIANSHIP

(TUTELA)

NO HAGA COPIAS O
PRESENTE DE ESTA PAGINA

4

Get a Permanent Appointment for an Adult

*(Obtención de una designación
permanente para un adulto)*

Part 4: What to do After the Court Hearing (Forms Packet)

*(Parte 4: Qué hacer después de la audiencia judicial
- Serie de formularios)*



**PARA DESIGNACIÓN DE UN(A) TUTOR(A) Y CURADOR(A) PERMANENTE
PARA UN ADULTO**

**PARTE 4: Qué hacer después de la audiencia judicial
(Sólo formularios)**

Cómo compilar estos documentos: Esta serie de documentos contiene formularios en donde se establece qué hacer después de la audiencia judicial en donde se nombró un(a) tutor(a) y curador(a) permanente para un adulto. Cerciórese de que los documentos se encuentren en el orden siguiente:

Orden	Número de expediente	Título	Núm. de páginas
1	PBGCA9fts	Tabla de formularios de esta serie de documentos	1
2	PBGCA9ks	Lista de control: Qué hacer después de la audiencia judicial	1
3	PBC91fs	(PRUEBA DE CUENTA RESTRINGIDA DEL DEPOSITARIO O DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA)	2
4	PBGCF96fs	“Plan de administración del patrimonio”	3
5	PBGC91fs	“Inventario y valuación de la propiedad” y “Prueba de envío por correo o entrega personal del inventario y valuación”	5
6	PBGCG92fs	“Informe anual del tutor”	5
7	PBGCF93fs	“Declaración de honorarios (norma local 5.7) y prueba de envío por correo”	2

El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza a utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la ley. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.

CENTRO DE AUTOSERVICIO

*QUÉ HACER DESPUÉS QUE SE LE DESIGNÓ COMO
TUTOR PARA UN ADULTO*

LISTA DE CONTROL

Utilice los formularios y las instrucciones de esta serie sólo si los siguientes factores se aplican a su situación:

- ✓ *Se le designó como tutor(a) para un adulto, o espera que se le designe.*
- ✓ *Necesita saber qué hacer después de la designación.*

*NO HAGA COPIAS O
PRESENTE DE ESTA PAGINA*

LÉASE: *Es muy importante que usted sepa que cuando firma un documento judicial, usted podría estar ayudando o haciendo un daño a su caso judicial. Antes de firmar cualquier documento judicial o involucrarse en un caso judicial, es importante que acuda a un abogado para cerciorarse de estar haciendo lo correcto. El Centro de Autoservicio tiene una lista de abogados que pueden ofrecer asesoría legal y pueden brindarle servicio individual que requerirá que usted pague honorarios. Si desea más información sobre nuestra lista de abogados y nuestra lista de intermediarios, sírvase pedirselas al personal del Centro de Autoservicio.*

OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

Your Name: _____

(Su nombre:)

Your Address: _____

(Su dirección:)

Your City, State and Zip Code: _____

(Su ciudad, estado y código postal:)

Your Telephone Number: _____

(Su número de teléfono:)

Guardian for Ward: _____

(Tutor para pupilo:)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
MARICOPA COUNTY
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA)**

In the Matter of:

(En el asunto de):

Case Number PB _____

(Número de caso PB)

Name of Ward

(Nombre del pupilo)

ANNUAL REPORT OF GUARDIAN

DUE _____

MO DAY YR

(INFORME ANUAL DEL TUTOR)

(DEBE ENTREGARSE XX-XX-XXXX)

MES DÍA AÑO

PERIOD FROM _____ **TO** _____

MO DAY YR

MO DAY YR

(PERÍODO DE XX-XX-XXXX A XX-XX-XXXX)

MES DÍA AÑO MES DÍA AÑO

Instructions to Guardian: Arizona law (A.R.S. 14-5209(4) and 14-5315) requires every guardian of an adult or minor ward to advise the court each year regarding their Ward. Please complete this report each year on the anniversary date of your appointment as guardian. When complete, mail the report to: Probate Court Administration: 125 West Washington, Phoenix, Arizona 85003. You must also mail a copy of the report to anyone else who has appeared in the case. This includes the Ward's attorney, if the Ward is represented by an attorney. If the Ward is not represented by an attorney, you must mail a copy to the Ward, if he or she is at least 14 years old. You must also fill out the Affidavit of Mailing at the end of the report to show the names and addresses of all the people to whom you mailed the report and the date on which you mailed it. (If necessary additional pages may be attached.)

Instrucciones para el tutor: La ley de Arizona (A.R.S. 14-5209(4) y 14-5315) dispone que cada tutor de un adulto o un menor pupilo dé aviso al tribunal cada año con respecto a su pupilo. Por favor llene este reporte cada año en la fecha en que se celebra su designación como tutor. Cuando esté contestada, envíe el reporte a: Probate Court Administration: 125 West Washington, Phoenix, Arizona 85003. También debe enviar una copia del reporte a todos los que hayan comparecido en el caso. Esto incluye al abogado del pupilo, si éste es representado por un abogado. Si el pupilo no es representado por un abogado, debe enviar una copia al pupilo, si éste no es mayor de 14 años. También debe responder la declaración jurada por correo al final de cada reporte con los nombres y las direcciones de todas las personas a quienes envía el reporte y la fecha en la que las envió. (Se pueden agregar páginas adicionales si es necesario.)

I am the Guardian and make these statements:

(Soy el tutor y hago estas declaraciones:)

1. This annual report covers the period from _____ **to** _____
month-date-year month-date-year

and is due on _____

(Este informe anual cubre el periodo de XXXXX a XXXX y se debe entregar el XXXXX (Escriba en formato mes-día-año, ejemplo, 01-01-2001):)

2. Information about the Ward.

(Información acerca del pupilo.)

Ward's Name: _____

(Nombre del pupilo:)

Ward's Date of Birth: _____ **Telephone:** _____

(Fecha de nacimiento del pupilo)

(Teléfono)

Ward's Address: _____

(Dirección del pupilo)

Ward's Telephone: _____

(Teléfono del pupilo)

3. Information about where the Ward lives.

(Información acerca de en donde vive el pupilo.)

A. Describe the residential situation where the Ward lives (private home, boarding home, nursing home, etc.)

Describe la situación residencial en donde vive el pupilo (casa particular, pensión, asilo, etc.)

B. Give the name of the facility, address, name and telephone number of the person in charge of the home or facility.

(Dé el nombre de la instalación, dirección, nombre y número de teléfono de la persona a cargo del hogar o de la instalación. Nombre de la persona a cargo del hogar o de la institución:)

Address: _____

Dirección

Telephone Number: _____
(Número de teléfono)

4. Information about the Ward's Doctor.

(Información acerca del doctor del pupilo.)

Ward's Current Doctor: _____
(Doctor actual del pupilo)

Doctor's Address: _____
(Dirección del doctor)

Doctor's Telephone Number: _____
(Número de teléfono del doctor)

5. Information about the Ward's physical and mental health.

(Información acerca de la salud física y mental del pupilo.)

A. Date the Ward was last seen by a doctor: _____
(Fecha de la última vez que el doctor vio al pupilo)

B. Changes in Ward's health. Have there been any major changes in the Ward's physical and/or mental condition in the last year? If so, please describe the change.
(Cambios en la salud del pupilo. ¿Ha habido algún cambio importante en la condición física o mental del pupilo en el último año? De ser así, por favor describa el cambio.)

C. Attach a copy of the doctor's report about the Ward's current physical and mental condition.
(Anexe una copia del reporte del doctor acerca de la condición física y mental del pupilo).

6. Information about the Ward's Guardian.

(Información acerca del tutor del pupilo.)

Guardian's Name: _____
(Nombre del tutor:)

Guardian's Address: _____
(Dirección del tutor:)

Guardian's Telephone Number: _____
(Número de teléfono del tutor:)

7. Information about the Guardianship.

(Información acerca del tutor.)

Number of times the Guardian has seen the Ward in the last 12 months: _____
(Número de veces que el tutor ha visto al pupilo en los últimos 12 meses)

Date of the last visit: _____
(Fecha de la última visita)

The Guardian's opinion about whether the guardianship should continue: (Explain.)
(La opinión del tutor acerca de si la tutela debe continuar: (Explique.))

8. Information about the person responsible for managing the Ward's assets:
(Información acerca de la persona responsable de administrar los bienes del pupilo:)

Name of person responsible for managing Ward's assets: _____
(Nombre de la persona responsable para administrar los bienes del pupilo)

Address: _____
(Dirección)

Telephone Number: _____
(Número de teléfono)

9. Information about State, County or Federal Agency Services: Does the Ward receive any state, county or federal agency services? If so, write in the name of the agency contact and describe the services received by the Ward.

(Información acerca de la agencia de servicios del estado, del condado o federal: ¿El pupilo recibió cualquier servicio de agencias estatales, del condado o federales? De ser así, escriba el nombre del contacto en la agencia y describa los servicios recibidos por el pupilo).

DATED: _____
(FECHADO)

Print Guardian's Name
(Nombre del tutor en letra de molde)

Signature of Guardian
(Firma del tutor)

AFFIDAVIT OF MAILING: I promise I mailed this Annual Report of Guardian to the following people at the following address(es) on this date: _____

(Month/Day/Year)

(DECLARACIÓN JURADA POR CORREO: Prometo enviar este Informe anual de tutor a las siguientes personas a las siguientes direcciones en esta fecha:XXXXXXXXXXXXX

(Mes/Día/Año)

Name of Person Filing Document: _____

(Nombre de la persona que presenta el documento)

Your Address: _____

(Su dirección)

Your City, State, and Zip Code: _____

(Su ciudad, estado y código postal)

Your Telephone Number: _____

(Su número de teléfono)

Attorney Bar Number (if applicable): _____

*(Número de inscripción del colegio de abogados - si corresponde)*Representing Self (Without Attorney) OR Attorney for Petitioner OR Respondent*(En representación de: sí mismo/a (sin abogado) O abogado del/de la peticionante O del/de la demandado(a))***SUPERIOR COURT OF ARIZONA MARICOPA COUNTY***(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA CONDADO DE MARICOPA)*

In the Matter of the (check one or both)

(En el asunto de - marque una casilla o ambas) Guardianship and/or Conservatorship of *(Tutela)* *(Curaduría)*

Case Number: PB _____

*(Número de caso PB)***FEE STATEMENT (LOCAL RULE 5.7)
AND PROOF OF MAILING***(DECLARACIÓN HONORARIOS (REGLA LOCAL 5.7) Y PRUEBA DE EMBIO POR CORREO)* an adult or *(un adulto o)* a minor *(un menor)***INSTRUCTIONS:** This document must be completed in all cases where fees are charged. All activities for which fees are charged must be specifically listed, such as telephone calls, meetings, staff meetings, conferences, document preparation, work in house or files, personal visits, and so forth.*INSTRUCCIONES:* Este documento debe ser llenado en todos los casos donde hay cobro de honorarios. Todas las actividades por lo cual honorarios son cobrados tienen que ser indicados específicamente, como llamadas telefónicas, juntas, juntas de trabajadores, conferencias, preparación de documentos, trabajo en la casa o archivos, visitas personales, y otras cosas.**STATEMENT OF FEES FOR SERVICES:** The following is a statement of fees for services rendered from _____ (date) to _____ (date).*(Declaración de honorarios por servicios: Los siguiente es una declaración de honorarios por servicios rendidos desde este _____ fecha diat _____ fecha)*

DATE <i>(Fecha)</i>	DESCRIPTION AND SERVICE PROVIDER <i>(Descripción del proveedor de servicio)</i>	TIME

	Case No. _____

NUMBER OF HOURS BILLED/ (*Numeros de horas cobradas*):

Total number of hours billed is _____ x \$ _____ per hour = \$ _____
TOTAL CHARGE
 (*Numero total de horas cobradas es _____ x \$ _____ por hora = \$ _____*)

PROOF OF MAILING / (*Prueba de envio por correo*):

A copy of this management plan was mailed or delivered to the following persons:

(*Una copia de este plan de administración fue enviado por correo o entregado a las siguientes personas*):

NAME (<i>Nombre</i>)	ADDRESS (<i>Direccion</i>)

Today's Date: _____

(*Fecha de hoy*)

Your Signature: _____

(*Su Firma*)